Augenheilanstalt in Constantinopel.

Bericht

über die

Jahre 1880 und 1881

von

Dr. Edwin van Millingen.

K. K. HOFBUCHHANDLUNG
HEINR. DIETER in SALZBURG

Salzburg 1883.

Im Selbstverlage des Verfassers.

Zaunrith'sche Buchdruckerei.

Augenheilanstalt in Constantinopel.

Bericht

über die

Jahre 1880 und 1881

von

Dr. Edwin van Millingen.

Salzburg 1883.

Im Selbstverlage des Verfassers.

Zaunrith'sche Buchdruckerei.

Die Anstalt berichtet über das erste und zweite Jahr ihrer Wirksamkeit. Die Zahl der behandelten Kranken ist deswegen eine geringe, weil meine Wirksamkeit durch wiederholte Reisen unterbrochen wurde. Das Institut verfügt derzeit über 16 Krankenbetten, die in zwei grossen gemeinsamen und zwei kleineren Separat-Zimmern untergebracht sind. In demselben Stockwerke befindet sich das Ambulatorium und im oberen Stockwerke meine Privatwohnung. Alle zur Anstalt gehörigen Räumlichkeiten entsprechen den rigorosesten hygienischen Anforderungen. Die Nothwendigkeit eines Gartens wurde schwer empfunden, hauptsächlich während der heissen Sommer Monate; das Institut ist ein privates und ohne Subvention.

Uebersicht

der im Ambulatorium zur Behandlung und Beobachtung gekommenen Krankheiten.

	Zahl der Männer	Zahl der Frauen	Gesammtzahl an Kranken	Zahl der Erkrankungen
1. Conjunctiva	218	216	534	975
2. Cornea	186	181	376	558
3. Sclera	10	14	24	29
4. Iris	36	21	47	69
5. Chorioidea	26	7	33	55
6. Glaucoma	23	16	39	59
7. Corp. vitreum	6	4	10	14
8. Lens	70	26	94	159
9. Retina et N. Opticus	70	39	99	161
10. Bulbus	13	4	17	20
11. Orbita	5	5	10	12
12. Musculi et Nervi	19	16	35	55
13. Organ. lacrymalia	31	52	83	101
14. Palpebrae	76	66	142	244
15. Refractio et Accommod.	103	105	208	277
Summa	792	772	1760	2188

I. Conjunctiva.	Männer	Frauen	Zahl der Fälle	Zahl der Erkrankungen
Conjunctivitis catarrhalis (epidemica) .	17	25	42	74
„ „ chronica . .	66	60	126	240
„ granulosa	182	84	266	510
„ gonorrhoica	4	3	7	12
„ neonatorum	4	2	6	12
„ follicularis	2	3	5	8
„ phlyctaenulosa	7	15	22	15
„ diphtheritica	—	1	1	2
„ veris (Frühjahrscatarrh) .	14	5	19	37
„ fornic. (Schwellungs „) .	12	14	26	48
„ tuberculosa	—	1	1	1
Argyrosis conjunctivae	—	1	1	1
Pterygium	8	—	8	11
Apoplexia subconjunctivalis	1	1	2	2
Corpora aliena	1	1	2	2
Summa	218	216	534	975
II. Cornea.				
Keratitis ulcerosa	22	38	60	81
„ phlyctaenulosa	11	9	20	31
„ circumscripta superfic. . . .	40	62	102	161
„ diffusa	3	6	9	15
„ fasciculosa	3	4	7	8
„ c. hypopyo (ulcus serpens) .	8	8	16	18
Fistula corneae	3	4	7	8
Abcessus „	1	—	1	1
Staphyloma „	7	3	10	14
Applanatio „	—	1	1	2
Pannus	35	31	66	120
Leucoma superfic.	11	3	14	23
„ profund.	12	6	18	20
„ adhaerens	14	7	21	27
„ „ ectatic.	6	7	13	17
Herpes corneae	1	—	1	2
Combustio corneae	1	1	2	2
Corpora aliena	4	—	4	4
Vulnera	4	—	4	4
Summa	186	181	376	558

III. Sclera.	Männer	Frauen	Zahl der Fälle	Zahl der Erkrankungen
Scleritis simplex	1	2	3	4
Episcleritis	5	11	16	20
Vulnera	4	1	5	5
Summa	10	14	24	29

IV. Iris.				
Iritis simplex	4	2	6	6
„ serosa	—	2	2	2
„ specifica	9	2	11	13
„ leprosa	—	1	1	2
Iridocyclitis	2	1	3	3
Iridochorioiditis (consecutiva)	5	5	10	13
Synechiae post.	8	2	10	13
Vulnera	7	6	13	18
Coloboma congenit. iridis et chorioid.	1	—	1	1
Summa	36	21	47	69

V. Chorioidea.				
Chorioiditis disseminata	4	4	8	13
„ areolaris	1	—	1	2
„ metastatica (post puerperium)	—	1	1	1
„ circumpapillaris, (traumatic.)	1	—	1	1
Chorio-retinitis specifica	20	2	22	38
Summa	26	7	33	55

VI. Glaucoma.				
Glaucoma acutum	4	4	8	14
„ absolutum	12	11	23	33
„ haemorrhagicum	1	1	2	3
„ simplex	6	—	6	9
Summa	23	16	39	59

VII. Corp. vitreum.				
Synchysis c. v.	2	—	2	3
Opacitates c. v.	4	3	7	10
Synchysis scintillans	—	1	1	1
Summa	6	4	10	14

VIII. Lens.	Männer	Frauen	Zahl der Fälle	Zahl der Erkrankungen
Cataracta polaris anterior	—	3	3	4
„ „ posterior	—	1	1	1
„ zonularis	2	—	2	2
„ cortico-nuclearis	4	1	5	7
„ mollis	1	—	1	1
„ arido-siliquato	3	—	3	3
„ glaucomatosa	4	1	5	8
„ c. ablat. retinae	1	—	1	1
„ senilis simplex	44	16	60	116
Luxatio lentis in corp. vitr. (4 durch Reclination)	9	2	11	11
Cataracta traumatica	3	2	5	5
Summa	70	26	94	159

IX. Retina & N. Opticus.				
Retinitis apoplectica	2	5	7	9
„ albuminurica	1	4	5	7
„ leucaemica	1	—	1	2
„ luetica	3	—	3	5
„ pigmentosa	4	1	5	10
Neuro-Retinitis	1	3	4	8
Neuritis optica (Papillitis)	8	4	12	20
Hemianopsia	2	—	2	4
Atrophia nerv. optici post neurit.	4	3	7	13
„ „ „ idiopathica	11	5	16	31
„ „ „ post chorioid. dissemin.	2	—	2	4
„ „ „ post emb. art. r. centr.	—	1	1	1
„ „ „ spinalis (c. tab.)	2	—	2	4
Amblyopia toxica (potatorum)	4	—	4	8
„ c. Hypermetropia	6	4	10	16
„ traumatica	1	—	1	2
Scotoma centr. (Neuritis retrobulb.)	2	—	2	3
Amaurosis totalis (bei Meningit. tuberc.)	—	1	1	2
„ partialis fugax	—	1	1	2
Uebertrag	54	32	86	151

	Männer	Frauen	Zahl der Fälle	Zahl der Erkrankungen
Fürtrag	54	32	86	151
Ablatio retinae	8	4	12	14
Anaesthesia retinae	1	1	2	3
Embolia art. ret. central.	—	1	1	1
Hemeralopia	3	1	4	7
Commotio retinae	1	—	1	1
Neuritis ex commot. capitis	1	—	1	2
Ablatio retinae traumat.	2	—	2	2
Summa	70	39	109	181
X. Bulbus.				
Atrophia bulbi ex variola	2	—	2	2
„ „ ex keratitide	4	2	6	6
„ „ ex iridochorioid.	2	1	3	3
„ „ ex glaucom.	1	—	1	1
„ „ ex operatione	2	—	2	2
„ „ ex traumate	1	—	1	2
Microphthalmus congen.	1	1	2	4
Summa	13	4	17	20
XI. Orbita.				
Periostitis et Caries	3	—	3	3
Neoplasmata	1	3	4	4
Morbus Basedowii	—	2	2	4
Corpus alienum	1	—	1	1
Summa	5	5	10	12
XII. Musculi & Nervi.				
Paralysis n. oculomot.	—	2	2	2
„ „ trochlearis	3	—	3	3
„ „ abducent.	2	1	3	3
„ „ Facialis	2	—	2	2
Ophthalmoplegia externa	—	1	1	2
Strabismus convergens c. Hyperm.	6	6	12	24
„ „ c. Myopia	—	—	—	—
„ „ c. Amblyopia	2	1	3	3
„ divergens c. Myopia	—	1	1	2
„ „ c. Amblyopia	1	—	1	1
Uebertrag	16	12	28	42

	Männer	Frauen	Zahl der Fälle	Zahl der Erkrankungen
Fürtrag	16	12	28	42
Strabismus sursumvergens	—	1	1	1
Insuffic. recti interni c. Myopia	1	1	2	4
Nystagmus c. amblyopia	2	2	4	8
Summa	19	16	35	55
XIII. Organ. lacrym.				
Stenos. duct. lacrym.	23	42	65	88
Dacryocystitis	5	4	9	9
Fistula s. lacrym.	2	4	6	1
Epiphora c. sten. punct. lacrym.	1	1	2	2
Fistula congenita sacc. lacrym.	—	1	1	1
Summa	31	52	83	101
XIV. Palpebrae.				
Blepharadenitis et Blepharitis ulcerosa	40	43	83	153
Hordeolum	1	5	6	8
Ectropium	6	3	9	10
Entropium	3	2	5	7
Trichiasis	4	—	4	7
Distichiasis	12	6	18	34
Lagophthalmus	2	2	4	7
Eczema palp.	3	2	5	6
Gangraena septica	2	2	4	8
Cancroid	1	—	1	1
Epithelioma	2	—	2	2
Summa	76	66	142	244
XV. Refract. & Accomm.				
Myopia	43	48	91	175
Hypermetropia	25	24	49	96
Anisometropia	14	11	25	25
Astigmatismus hypermetrop.	3	2	5	10
„ myop.	15	16	31	58
Paralys. accommod.	1	1	2	3
Spasmus accommod.	2	—	2	4
Kopiopia histerica	—	3	3	6
Summa	103	105	208	277

Uebersicht

der in den Jahren 1880 und 1881 vorgenommenen grösseren Augen-Operationen.

		Erfolg			
		Vollk.	Unvollk.	Keiner	Total
I. Lens.	Extractio cataract. sen. dur. sec. v. Graefe . .	32	2	2	36
	„ „ complicat. sec. v. Graefe . .	1	—	3	4
	Discissio cataract. moll. per corneam	2	—	—	2
	„ „ secund.	2	—	—	2
II. Iris.	Iridectomia b. Occlusio pupillae . . .	2	—	—	2
	„ „ Fistula corneae . . .	7	—	—	7
	„ „ cicatr. corn.	8	—	1	9
	„ „ glaucoma	5	—	—	5
	Iridotomia b. Occlusio pupill. post Extr. catar. . . .	2	—	—	2
	Iridectomia b. Irido-chorioiditis chr. (c. synech.)	—	2	—	2
III. Sclera.	Sclerotomia b. Glaucoma absolut. . .	2	—	—	2
	Abtraguug der Iris bei traumatisch. Corn.-Scl.-Wunden . .	2	—	—	2
IV. Cornea.	Paracentesis	2	—	—	2
	Tätowirung	1	1	—	2
	Operatio staphyl. tot. sec. Chritchett	—	—	—	—
V. Bulbus.	Enucleatio (2 weg. symp. Reizung, u. 1 w. symp. Entzg. . . .	3	—	—	3
	Operatio angiom. cavernos.	1	—	—	1
VI. Palpebrae.	Operatio trichiasis sec. Arlt-Jaesche	9	—	2	11
	„ „ sec. Snellen-Streatfield	10	—	—	10
	Canthoplastik b distichiasis s. Watson	6	—	—	6
	Canthoplastik	2	—	—	2
	Oper. entropii sec. Galliard	3	—	—	3
	„ ectrop. sec. Saemisch	4	—	—	4
	„ epitheliom. (Auskratzung) . . .	1	—	—	1
VII. Conjunctiva.	Pterygium (sec. Arlt)	2	—	—	2
VIII. Musculi.	Tenotomia rect. ext. b. Strab. diverg.	1	1	—	2
IX. Org. lacrymal.	Schlitzung und Sondage	40	20	—	60
	Summa der grösseren Operationen	150	26	8	184

Nicht complicirte

nach von Graefe's

Nr.	Name	Alter	Zustand der Cataract am		Unwesentliche Complicationen	Tag der Operation
			operirten Auge	nicht oper. Auge		
1	Carabet	48	matur.	matur.	—	12. Februar 1880.
2	detto		matur.	aphakia	—	16. Februar 1880.
3	Fatma	65	matur.	incipiens	Vitium cordis. Renitenz der Iris gegen Atrop.	24. April 1880.
4	detto	65	matur.	aphakia	ddo.	29. April 1880.
5	Gorlero	68	matur. M $^1/_6$	aphakia et staphyl. posticum	—	11. Mai 1880.
6	Kiamil	65	matura	aphakia c. occl pup.	—	24 Mai 1881.
7	Theodorus	67	matura	incipiens	—	27. Juni 1880.
8	Sotiris	66	hyperm.	staph. tot. corn.	—	7. Juli 1880.
9	Menechim	65	matur.	incipiens	Blenn. s. lacr.	27. Juli 1880.
10	Hatdja	60	matur.	matur.	—	27 Juli 1880.
11	detto		matur.	aphakia	—	31. Juli 1880.
12	Joryis	67	matur.	incipiens	—	28. Juli 1880.
13	Petros	63	matur.	Atroph. bulbi, anderswo operirt.	—	28. August 1880.
14	Scherubin	65	matura	matura	—	3. September 1880.
15	Ali	63	matura	lux. lent. in c. vitr. post reclin.	—	10. September 1880.

Cataracten

Methode operirt.

Zufälle		Dauer der Behandlg.	Nach-Operationen	Sehschärfe bei der Entlassung	Spätere Nachricht oder Untersuchung
bei der Operation	im Verlauf der Heilung	Tage			
—	Am 5. Tag Wundsprengung.	14	—	$^6/_9$ mit $+ 3^1/_2$	Februar 1880 stat. idem.
—	Am 3. Tag Wundsprengung.	15	—	$^6/_9$	Februar 1880 stat. idem.
—	—	15	—	$^6/_{18}$ mit $+ 2^3/_4$	24. April 1881 stat. idem.
—	Wundinfection, partielle Wundeiterung u. Iritis, Occlusio pup.		—	$\frac{1}{\infty}$ Gute Aussicht auf Iridotomie	—
Löffelextraction.	—	18	—	$^6/_{12}$ mit sph. $+3 \bigcirc$ cyl. $+ 9$	—
Löffelextraction. Etwas Corticalis zurückgelassen.	Partielle Wundeiterung, Iritis, hypopyon.	50	—	$^6/_{60}$ mit $+ 3$	—
—	Am 14. Juli ohne Veranlassung Iritis mit hypopyon.	35	—	$^6/_{12}$ mit $+ 3$	—
Wunde ein wenig zu klein; erweitert u. Löffelextraction.	—	16	—	$^6/_{36}$ mit $+ 3$	—
—	—	16	—	$^6/_9$	—
—	Leichte cat. secund.	20	—	$^6/_{24}$ mit 3	—
—	—	16	—	$^6/_{18}$ mit 3	—
—	—	17	—	$^6{}_9$ mit $2^3/_4$	—
—	—	16	—	$^6/_{18}$ m sph. $+$ $3 \bigcirc$ cyl. $+ 9$	—
—	Dementia hysteriform.	16	—	$^6/_{18}$ m. $+ 3$	—
—	leichte cat. secund.	18	—	$^6/_{18}$	—

Nr.	Name	Alter	Zustand der Cataract am		Unwesentliche Complicationen	Tag der Operation
			operirten Auge	nicht oper. Auge		
16	Theodoros	63	hyperm. Kapsel Trübung.	incipiens	—	17. September 1880.
17	Petko	55	matur.	matur.	—	18. September 1880.
18	„	„	matur.	aphakia	—	24. September 1880.
19	Abro Frau	85	matur.	hyperm.	marasm. senil.	15. Oktober 1880.
20	„	„	hyperm.	aphakia	„	10. November 1880.
21	Andrea	48	matur.	atroph. bulbi, anderswo operirt. Nicht empfindlich gegen Druck.	—	3. Jänner 1881.
22	Iliyoris	50	matur.	aphakia	—	3. Jänner 1881.
23	Ismail	55	matur.	matur.	—	2. Februar 1881.
24	Sultana	60	matur.	aphakia et cat. sec.	—	28 März 1881.
25	Varnaios	78	matur.	matur.	—	26. März 1881.
26	„	„	„	aphakia	—	26. März 1881.
27	Maryi	59	matur.	incipiens	—	26. März 1881.
28	Akabi	65	matur.	matur.	—	26 März 1881.
29	Shukru	48	matur.	matur.	—	12. April 1881.
30	„	„	„	aphakia	—	15. März 1881.
31	Jarni	40	matur.	matur.	—	24. Juli 1881.
32	„	„	„	aphakia	—	21. August 1881.
33	Anania	69	matur.		Myosis	20. September 1881.

Zufälle		Dauer der Behandlg. Tage	Nach-Operationen	Sehschärfe bei der Entlassung	Spätere Nachricht oder Untersuchung
bei der Operation	im Verlauf der Heilung				
—	verdickte Kapsel, gute Aussicht für Discission	18	—	$^6/_{24}$	—
—	—	20	—	$^6/_9$ c. sph. + 4 mit cyl + 24	—
—	—	15	—	$^6/_{24}$ mit + 4	—
Corn. collabirt, Blutung ex vacuo in vord. Kamm.	Iritis in d. Pup. Membran.	20	Discission	$^6/_{18}$	—
Corn. collabirt	Iritis. Occlusio pupill. Gute Aussicht für Iridotomie.	20	—	$^2/_{200}$	—
—	Plastische Iritis, wahrsch. sympathische Art. Enucleatio des anderen	—	Iridotomie	—	—
—	leichte cat. secund.	16	Discission	$^6/_{12}$ mit $3^1/_2$	—
—	—	15	—	$^6/_{12}$	—
—	—	16	—	$^6/_{18}$	—
—	—	18	—	$^6/_{18}$	—
—	—	18	—	$^6/_{18}$	—
—	—	19	—	$^6/_{18}$	—
—	—	16	—	$^6/_{12}$	—
—	—	18	Discission	$^6/_9$	—
—	—	15	Discission	$^6/_9$	—
—	Blutung in d. vord. Kammer	16	—	$^6/_{12}$	—
—	Blutung in d. v. K. am 4. Tag.	16	—	$^6/_{12}$	—
Löffelextraction	Occlusio pupill.	18	Iridotomie 4 Wochen später.	$^6/_{18}$	—

Nr.	Name	Alter	Zustand der Cataract am		Unwesentliche Complicationen	Tag der Operation
			operirten Auge	nicht oper. Auge		
34	Ehrenstein	55	matur.	incipiens	—	3. November 1881.
35	Iliyoris	51	matur.	aphakia	—	5. November 1882.
36	Antonios	68	matur.	amaur. ex traum.	—	15. November 1881.

Zufälle		Dauer der Behandlg Tage	Nach-Operationen	Sehschärfe bei der Entlassung	Spätere Nachricht oder Untersuchung
bei der Operation	im Verlauf der Heilung				
Glaskörper-rhexis nach Rheindorf	Zwei Tage nach d. Operation starkes Erbrechen, Wundsprengung, Hyalitis Iritis, Pupillar-Membran mit Schwarten-Bildung hinter der Iris.	30	—	$\frac{1}{\infty}$	—
—	—	15	—	$^{6}/_{24}$ mit $+ \frac{1}{2}$	—
—	—	15	—	$^{0}/_{24}$	—

Seh-Erfolge

bei 36 nicht complicirten Cataracten nach ven Graefe's Methede eperirt.

Erzielte Sehschärfe	Unmittelbare Erfolge mit Einschluss der Nachoperation
$^6/_9$	7
$^6/_{12}$	7
$^6/_{18}$	12
$^6/_{24}$	5
$^6/_{36}$	1
$^6/_{60}$	1
$^2/_{60}$	1
$\frac{1}{\infty}$	2
Summa	36

Thränen-Organe.

Unter den 71 Fällen ven Erkrankung der Thränenwege, kam Rhinitis chren. catarrhalis sieben mal, Ozeena fünf mal, Geschwüre der Nasenschleimhaut im Folge von Blattern vier mal, Caries des Vomers, und essis turbinati, ein mal vor. Bei diesen 17 Fällen war die primäre Erkrankung (die der Nasenschleimhaut) noch verhanden; frühere Beobachtungen haben meine Aufmerksamkeit auf diesen öfteren Zusammenhang auch gelenkt. Die meisten Fälle ven Epiphera ohne Veränderung in der Stellung eder des Calibers der Canaliculi haben ihre Ursache in Anschwellungen der Nasenschleimhaut in der Umgebung der Mündung des Thränenschlauches. Ich glaube nicht zu irren, wenn ich behaupte, dass auch bei den meisten Fällen von Thränenschlauchleiden, wo keine rhinitische Erkrankung zu constatiren ist, der Ausgangspunkt der Störung doch in den Nasenhöhlen zu suchen sei. Die Anamnese wird diese Behauptung öfters rechtfertigen und der öftere Zusammenhang der Verschlimmerung des Thränenschlauchleidens durch frische Nachschübe der Nasenerkrankung, wird einen wichtigen Beweis von der Richtigkeit dieser Auffassung liefern. Durch die Ausdehnung des therapeutischen Eingriffes auf die Anomalien der Nasenschleimhaut, wird die Zahl der Heilungen um etwas, wenn nicht um vieles erhöht, und die Wahrscheinlichkeit auf Recidiven bedeutend verringert. Gegen alle chronisch-catarrhalischen Zustände der Nasenschleimhaut habe ich vielfach die Weber'sche Nasendouche angewendet. Als Flüssigkeit für die

Ausspritzungen wurden Borsäurelösungen, und in letzterer Zeit Quecksilber-Subl.-Lösungen (1 : 1000) gebraucht. Schwitzbäder scheinen die Heilungen zu befördern. Was die locale Therapie des Thränensack- und Schlauch-Leidens anbelangt, so habe ich die Sondirung des Schlauches mittelst Bowmann'sche Sonden möglichst lange hinausgeschoben, bis alle Hypersecretion im Sacke verschwunden ist. Wo diese von Anfang an bestanden hat, habe ich mit dem besten und schnellsten Erfolg die ausgiebige Spaltung des oberen Canaliculus mit nachfolgender Scarification des Sacks und Schlauches vorgenommen. Gleich nach dieser Procedur wurde mit einer Lösung von Borsäure 4% (mit Zusatz von Alcohol) und in letzterer Zeit mit Quecksilberlösungen 1 : 1000, der Thränenschlauch ausgespritzt. Diese Behandlung reichte in der Mehrzahl der Fälle aus, um die Wegsamkeit des Thränenschlauches wiederherzustellen. Drei Fälle wurden ohne jedwede Sondirung geheilt. Um Recidive zu verhindern, wurde durch mehrere Wochen alle 3 Tage, eine Sublimat-, resp. Borsäurelösung durch den Schlauch eingespritzt, und eine ähnliche Lösung 3 – 4 mal täglich, in den Conjunctivalsack eingeträpfelt. Da die Beseitigung der Schwellung der Schleimhaut, des Thränensacks und Schlauches hinreichend ist, um die Function der Thränenleitung zu etabliren, und da ferner durch forcirte Erweiterung von Verwachsungen und Stricturen des Schlauches, die Wegsamkeit der Thränenwege nur temporär wieder hergestellt werden kann, so scheint die Sondencur in den meisten Fällen überflüssig zu sein. Nach meinen Erfahrungen halte ich die vorsichtige Anwendung von Bowman'schen Sonden, unter antiseptischen Cautelen angewendet, als ein sehr zweckmässiges Mittel, um den Weg für antiseptische Einspritzungen zu bahnen; sobald dieser Zweck erreicht ist, ist dessen weitere Anwendung überflüssig.

Orbita.

Extirpation eines Angioma cavernosum.

Anna B., eine 35jährige Bäuerin aus Adapazar in Klein-Asien, stellte sich am 6. Mai 1881 bei mir vor, wegen des colossalen Tumors der in Fig. Nr. 1 abgebildet ist. Nach Angabe der Kranken hat sich die Geschwulst in Verlauf von 25 Jahren allmählig entwickelt. Die Geschwulst war prall gespannt, hart, und knollig, nicht pulsirend, nicht compressibel, wenig empfindlich gegen Druck, von bir-

nenförmiger Gestalt, und von der Grösse eines Straussen-Eies. Der äussere Ueberzug der Geschwulst hatte dieselbe Farbe wie die übrige Gesichtshaut, und variirte mit derselben insofern nur, als sie an manchen Stellen mehr gerunzelt und von starken geschlängelten Venen überzogen war. Bei oberflächlicher Betrachtung hatte es den Anschein, als wäre die Geschwulst mit dem unteren orbitalen Rand, und mit dem Wangenbein verwachsen; durch die Palpation jedoch konnte die Geschwulst leicht emporgehoben werden, und alsdann war es deutlich, dass die Geschwust durch einen relativ engen Stiel mit den unteren Theilen des Augapfels verwachsen war. Durch diese Verbindung mit dem Bulbus liess sich die hochgradige Luxation des Augapfels nach unten leicht erklären. Anderseits wurde durch den Zug auf die Gebilde der Orbita, ein hochgradiger Prolapsus und Hypertrophie der Thränendrüse bedingt, und ebenso durch die langdauernde Einwirkung desselben Zuges ist Lagophthalmos und Ektropion des unteren Lides, und consecutive Xerosis der Conjunctiva und Cornea entstanden. Die Kranke wurde am 8. Mai 1881 unter Chloroform-Narkose und Carbolspray operirt. Nachdem die eigentliche Geschwulstmasse freiprärirt wurde, habe ich die Schlinge eines Maisonneuve'schen Ecraseurs um den Stiel angesetzt und dieselbe langsam zugeschnürt. Die Abpräparirung der Haut war von reichlicher Blutung gefolgt, ich musste aber einen Lappen zur Deckung des Defectes behalten; nach Abfallen der Geschwulst trat keine Blutung mehr auf. Der Defect wurde nun mit dem präparirten Lappen gedeckt, und derselbe durch mehrere Catgutnähte befestigt. Die Heilung verlief ungestört, und die Kranke konnte nach 15 Tagen entlassen werden. Nach verlässlichen Angaben befindet sich die Kranke jetzt (Ende 1882) vollends geheilt, und das leukomatöse Auge hat das Niveau das anderen Auges beinahe erreicht.

Die makroscopische Untersuchung der Geschwulst zeigte die bekannten Kennzeichen eines Angioma cavernosum — siehe Fig. 2. Die eigentlichen Höhlen waren von einem festen Bindegewebe wie von einer Kapsel geschlossen. Im Inneren der grössten circa 3 cm. langen, und 1 cm. breiten fand ich ein, die ganze Höhle ausfüllendes, aber mit derselben nicht verwachsenes Stück Knochen. Die nachher vorgenommene Untersuchung von Querschliffen zeigte ein in allen Beziehungen reguläres Knochengewebe, mit gut entwickelten

Havers'schen Kanälen und ihrer Lamellensysteme. An manchen Stellen zeigte die mikroscopische Untersuchung ein gut entwickeltes Knorpelgewebe; die Anwesenheit von Blutgefässen in dem Knorpelgewebe konnte mit Sicherheit nicht nachgewiesen werden.

Die Wandungen der cavernösen Räume wurden einer wiederholten Untersuchung unterworfen. Dieselben wurden theils an den frischen, theils an in Müller'sche Flüssigkeit eingelegte Präparaten gemacht. In keiner der untersuchten Präparate konnte ich einen Epithelialbelag constatiren. Die Wandungen, selbst der Hohlräume, waren gebildet von Bindegewebsfibrillen, welche allmählig in ein breitmaschiges Bindegewebsbalkenwerk übergingen. Ausserhalb dieses Gewebes und zwischen demselben und der Haut war eine breite Schlichte von Fettgewebe.

Es lag kein Zweifel vor, dass die eigentliche Ursprungstelle der Geschwulst in dem Muskel-Trichter, und vielleicht auch in der Umgebung der Thränen-Drüse gewesen sein muss.

Refraction und Accommodation.

In nachstehender Tabelle habe ich 95 von mir untersuchte Fälle von Myopie zusammengestellt. Das seltene Vorkommen der Myopie bei den Türken steht im direkten Verhältniss zu dem Culturstand dieses Volkes. Obwohl die Bevölkerung Konstantinopels (700,000 Seelen) aus allen möglichen Raçen und Völkern zusammengesetzt ist, so figuriren in meiner Tabelle nur diejenigen, welche Schulen besuchen. Albanesen, Miriditen, Montenegriner, Croaten, Türken aus Klein-Asien, Tscherkessen, Kurden etc. haben ihr Contingent nicht geliefert, und ich kann mich nicht erinnern unter ihnen einen einzigen Fall von Myopie gesehen zu haben; die obengenannten Völker haben wenig oder gar keinen Schulunterricht, und wo dieser besteht, ist er ganz elementar. Die übermässige Zahl der Myopen unter der deutschen Bevölkerung weist eher auf eine hereditäre Praedisposition als auf einfache Anstrengung hin. Unter den Einwohnern sind die Griechen mit Schulunterricht und Erziehungs-Anstalten besser versorgt als die übrigen.

Nationaltät der Kranken	Zahl der Kranken	Verhältniss der Nationalität zur allgemeinen Bevölkerungs-Zahl in Mille	Häufigkeit des Schulbesuches in % Zahlen
Oesterreich	10	7.000	30
Griechen	23	150.000	45
Deutsche	15	1.193	60
Türken	11	300.000	5
Italiener	9	9.000	20
Franzosen	8	3.000	60
Engländer	6	1.000	60
Armenier	4	150.000	25
Bulgaren	3	0.500	30
Juden	3	30.000	15
Malteser	1	1.000	5
Amerikaner	1	0.800	60
Polen	1	0.500	60
Summa	95		

NRO, 1.

d.
d.
b.